SERVICIO NACIONAL DE APRENDIZAJE

FORMATO PARA LIQUIDACIÓN PAGO DE CONTRATOS POR CONCEPTO DE HONORARIOS Y/O PRESTACIÓN DE SERVICIOS PERSONAS NATURALES (RENTAS DE TRABAJO ARTICULO 103 ESTATUTO TRIBUTARIO)

REGIONAL CAUCA

CENTRO INDUSTRIAL-CAUCA

Adquiriente: SERVICIO NACIONAL DE APRENDIZAJE SENA Nit adquiriente: 899.999.034-1

Código Regional	**19**
Código Centro	**922110**
Fecha Elaboración	**Abril de 2026**
Versión	**ENERO - 1,26**
ID de Proceso	**32874-002515**

DATOS DEL CONTRATISTA

Nombres y apellidos:	CAMILO PATIÑO LOPEZ	**Banco a consignar:**	BANCO BBVA
Cédula de Ciudadanía	1.061.716.102	**Tipo de cuenta:**	AHORROS
Correo electrónico:	kmilo_331@hotmail.com	**Número de Cuenta:**	0867004756
IP/Nº de contacto:	01	**Presta Servicios Excluidos de IVA:**	NO
Inducción SST:	SI	**Pertenece al régimen simple de tributación:**	NO
Régimen del IVA:	NO RESPONSABLE	**Es declarante de renta por el año gravable 2025**	NO

¿Es pensionado o tiene otra situación sustentada normativamente para no estar obligado a cotizar pensión?	NO
Sus ingresos en el 2025 fueron iguales o superiores a $69.718.600	NO
Sus ingresos del contrato suscrito con la Entidad en el 2026 es igual o superior a $209.496.000 (debe registrarse como responsable del IVA)	NO
¿Utiliza costos o gastos asociados al ingreso para disminuir su impuesto de renta que declara ante la DIAN anualmente?	NO
Concepto del pago corresponde a:	Ninguno
TARIFA RETENCIÓN ARTICULO 392 E.T.	0,00%

DATOS DEL CONTRATO

Nº del contrato:	9084073/2026	**Nº Compromiso SIIF**	**38526**	**Número de pagos durante la vigencia del contrato**	9

OBJETO CONTRACTUAL: (Descripciòn del servicio prestado)	INSTRUCTOR GESTIÓN ADMINISTRATIVA Y FINANCIERA,PLAZO 30-11-2026, ASIG 4.737.497 , CEDENTE: GUSTAVO LUCENA

DATOS PERIODO DEL PAGO

Del	**01/04/2026**	**Al**	**30/04/2026**	**Saldo Anterior del Contrato:**	$ 33.162.479
Número de pago	**3**			**Valor Total del Contrato:**	$ 42.479.556
Valor Bruto Pago:		**$ 4.737.497,00**		**Nuevo Saldo del Contrato:**	$ 28.424.982

RESUMEN PAGOS GENERADOS EN EL PERIODO OBJETO DE PAGO

Ingresos por honorarios	$ 4.737.497	Ninguno	0,00%
Ingresos por comisiones	$ 641.945	Retencion en la Fuente del Periodo	$ 0
TOTAL INGRESOS DEL PERIODO	**$ 5.379.442**		$ 0
BASE PARA RETENCION EN LA FUENTE	**$ 3.614.542**	**TOTAL RETEFUENTE PRESENTE PAGO**	**$ 0**

LIQUIDACIÓN DE PAGO A SEGURIDAD SOCIAL Y LIQUIDACIÓN DEL NETO A PAGAR

		Abril	Marzo			
				Base retención en la fuente a titulo de RENTA	3.614.542,00	TARIFA
Nº Planilla PILA, o , Nº Radicación pago SS		----------	**4650350282**	Base retención en la fuente a titulo de ICA	5.379.442,00	
Ingreso Base de Cotización - IBC		$ 1.894.999	$ 1.894.999	Valor base IVA	0,00	
Aporte obligatorio a seguridad social salud		$ 236.900	$ 236.900	IVA (Si es RESPONSABLE)	0,00	19%
Aporte obligatorio a seguridad social Pensión		$ 303.200	$ 303.200	Menos Retención en la Fuente	0,00	0,00%
Aporte obligatorio a Fondo de solidaridad Pensional		$ -	$ 0	Menos Retencion IVA	0,00	15%
ARL	II	$ 19.800	$ 19.800	Reteica - 8560 - POPAYAN	10.759,00	0,200%
		$		-	0,00	0%
		$		-	0,00	0%
		$		-	0,00	0%
Aportes voluntarios a Fondo de pensiones Obligatorias		$ -		-	0,00	0%
Aportes voluntarios a cuentas AFC Y AVC		$ -		Otras Retenciones	0,00	0,000%
Aporte voluntario a Fondos de pensiones voluntarias		$ -		Otras Retenciones	0,00	0,000%
Intereses Prestamo de Vivienda		$ -		Otras Retenciones	0,00	0,000%
Dependientes hasta		$ -		Otras Retenciones	0,00	0,000%
Salud hasta	$ 837.984	$ -		Otras Retenciones	0,00	0,000%
Renta Exenta 25%	$ 31.031.595	$ 1.205.000			0,00	
Renta Exenta 25% liquidada en los meses anteriores al periodo objeto de cobro.	$ 2.054.000			Descuentos de embargo (Si tiene)	0,00	
Retención en la Fuente Contingente		$		**VALOR A PAGAR**	**$4.726.738,00**	

SON: CUATRO MILLONES SETECIENTOS VEINTISEIS MIL SETECIENTOS TREINTA Y OCHO PESOS M/CTE

ACTIVIDADES DESARROLLADAS DURANTE EL PERIODO OBJETO DE PAGO

a continuacion se detallan las actividades del mes de febrero

1.cumplir el objeto y alcance del contrato, de acuerdo con la programacion asignada por coordinacion academica en elmarco de las politicas de calidad, pertinencia y eficacia en las fichas 3164265,3444137,3434224,315680,3434207

2.realizar segumiento a etapa productiva a los aprendices de formacion titulada de conformidad con las asignacion realizada por la academica del centro de formacion (no aplica)

3.realizar actividades de desarollo curricular de conformidad con el procedimiento e la FPI SENA 3164265,3444137,3434224,315680,343420

4.regsitrar los resultados de la emision de juicios evaluacion relacionados con los logros de resultado de aprendizaje o novedades del aprendiz en tiempo establecidos por el procedimiento de ejecucion de la FPI. (no aplica)

PARA LOS EFECTOS LEGALES CERTIFICO, BAJO LA GRAVEDAD DEL JURAMENTO, QUE:

1. Cumplí a cabalidad las actividades del objeto contractual arriba descritas; 2. Los documentos soporte suministrados contienen el pago de Seguridad Social en Salud y Pensión, los aportes voluntarios a cuentas AFC y FVP, por los ingresos recibidos en el mes anterior del contrato objeto de cobro en esta planilla y certifico que no han sido utilizados en la disminución de la Base de Retención en la Fuente en ningún otro contrato; 3. El número de trabajadores contratados para cumplir con el desarrollo del objeto contractual corresponden a lo indicado en esta planilla; 4. Toda la información aquí suministra es verídica; 5. He leído y entendido la descripción de cada uno de los campos aquí



CAMILO PATIÑO LOPEZ
EL CONTRATISTA

CERTIFICACION DEL SUPERVISOR DEL CONTRATO

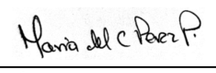
En mi calidad de Supervisor del contrato de prestación de servicios personales aqui relacionado, CERTIFICO:

1.- Que El Contratista cumplió a cabalidad las obligaciones contractuales pactadas;

2.- Que El Contratista desarrolló las actividades descritas en el presente informe, dentro del período de cobro;

3.- Que he verificado el pago de los aportes obligatorios al Sistema General de Seguridad Social realizados por el contratista por los ingresos recibidos en el mes anterior por medio de la planilla PILA relacionada en el presente informe y que los mismos han sido liquidados de conformidad con las normas vigentes.

Autorizo el presente pago.
El Supervisor,



MARÍA DEL CARMEN PEREZ PEÑA
INSTRUCTOR G20

Teniendo en cuenta las certificaciones suscritas por el contratista y por el supervisor del contrato arriba relacionado, autorizo el presente pago:

EL ORDENADOR DEL PAGO
DANIELA MOSQUERA ERAZO
SUBDIRECTORA DE CENTRO G02(E)

PLANILLA INTEGRADA AUTOLIQUIDACIÓN APORTES
COMPROBANTE DE PAGO

Bancoomeva

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

TIPO IDENTIFICACIÓN:	CÉDULA DE CIUDADANÍA	NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN:	1061716102
NOMBRE Ó RAZÓN SOCIAL:			CAMILO PATINO LOPEZ
CIUDAD/MUNICIPIO:	POPAYAN	DEPARTAMENTO:	CAUCA
DIRECCIÓN:	CL 6	TELÉFONO:	3007340
TIPO APORTANTE:	02-INDEPENDIENTE	CLASE APORTANTE:	I-INDEPENDIENTE
TIPO EMPRESA:	PRIVADA	ACTIVIDAD ECONOMICA:	Comercio al por mayor de
FORMA DE PRESENTACIÓN:	ÚNICO		
APORTANTE EXONERADO PAGO APORTES SALUD, SENA E ICBF (REFORMA TRIBUTARIA):			NO

DATOS GENERALES DE LA PLANILLA

NÚMERO PLANILLA:	**4650350282**		TIPO DE PLANILLA:		I-INDEPENDIENTES
PERIODO COTIZACIÓN	MES:	marzo	PERIODO COTIZACIÓN	MES:	marzo
OTROS SUBSISTEMAS:	AÑO:	2026	SALUD:	AÑO:	2026
DÍAS DE MORA:		9			
FECHA PAGO (aaaa/mm/dd):		2026/04/15	NÚMERO AUTORIZACIÓN:		9996454395

NOVEDADES

ING	RET	TDE	TAE	TDP	TAP	COR	VSP	VST	SLN	COM	IGE	LMA	VAC	AVP	VCT	IRP

LIQUIDACIÓN GENERAL

			TOTALES	
			COTIZANTES	TOTAL PAGADO
PENSIÓN				
		ADMINISTRADORA		
NIT	CÓDIGO	NOMBRE		
8002248088	230301	230301-PORVENIR	1	$ 305.100
		SUBTOTAL:	1	**$ 305.100**
SALUD				
		ADMINISTRADORA		
NIT	CÓDIGO	NOMBRE		
9001562642	EPS037	EPS037-NUEVA EPS	1	$ 238.400
		SUBTOTAL:	1	**$ 238.400**
RIESGOS PROFESIONALES				
		ADMINISTRADORA		
NIT	CÓDIGO	NOMBRE		
8600111536	14-23	14-23-POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS S.A	1	$ 20.000
		SUBTOTAL:	1	**$ 20.000**

VALOR SIN MORA:	**$ 559.900**
VALOR MORA:	**$ 3.600**
TOTAL PAGADO:	**$ 563.500**

Planilla Pagada

PLANILLA INTEGRADA AUTOLIQUIDACIÓN APORTES
SOPORTE DE PAGO GENERAL

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

TIPO IDENTIFICACIÓN:	CÉDULA DE CIUDADANÍA	NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN:	1061716102
NOMBRE Ó RAZÓN SOCIAL:			CAMILO PATINO LOPEZ
CIUDAD/MUNICIPIO:	POPAYAN	DEPARTAMENTO:	CAUCA
DIRECCIÓN:	CL 6	TELÉFONO:	3007340
TIPO APORTANTE:	02-INDEPENDIENTE	CLASE APORTANTE:	I-INDEPENDIENTE
TIPO EMPRESA:	PRIVADA	ACTIVIDAD ECONOMICA:	Comercio al por mayor de computadores, equipo per
FORMA DE PRESENTACIÓN:	ÚNICO		
APORTANTE EXONERADO PAGO APORTES SALUD, SENA E ICBF (REFORMA TRIBUTARIA):			NO

DATOS GENERALES DE LA PLANILLA

NÚMERO PLANILLA:	**4650350282**			TIPO DE PLANILLA:	I-INDEPENDIENTES
PERIODO COTIZACIÓN OTROS	MES marzo	AÑO	2026	PERIODO COTIZACIÓN SALUD:	MES marzo AÑO 2026
DÍAS DE MORA:	9				
FECHA PAGO (aaaa/mm/dd):	2026/04/15			NÚMERO AUTORIZACIÓN:	9996454395

TOTAL APORTES A PENSIÓN

ADMINISTRADORA		No. COTIZANTES	COTIZACIÓN	APORTES VOLUNTARIOS		FSP		MORA		TOTALES		
CÓDIGO	NOMBRE			EMPLEADOR	COTIZANTE	SOLIDARIDAD	SUBSISTENCIA	COTIZACIÓN	FSP	APORTES	MORA	VALOR PAGADO
230301	230301-PORVENIR	1	$ 303.200	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 1.900	$ 0	$ 303.200	$ 1.900	$ 305.100
SUBTOTALES:										**$ 303.200**	**$ 1.900**	**$ 305.100**

TOTAL APORTES A SALUD

ADMINISTRADORA		No. COTIZANTES	INCAPACIDAD POR ENFERMEDAD		LICENCIA MATERNIDAD		SALDO A FAVOR		LIQUIDACIÓN		MORA		TOTALES			
CÓDIGO	NOMBRE		NÚMERO AUTORIZACIÓN	VALOR	NÚMERO AUTORIZACIÓN	VALOR	PLANILLA	VALOR	COTIZACIÓN	VALOR ADRES	COTIZACIÓN	VALOR ADRES	APORTES	MORA	DESCUENTO	VALOR PAGADO
EPS037	EPS037-NUEVA EPS	1		$ 0		$ 0		$ 0	$ 236.900	$ 0	$ 1.500	$ 0	$ 236.900	$ 1.500	$ 0	$ 238.400
SUBTOTALES:													**$ 236.900**	**$ 1.500**	**$ 0**	**$ 238.400**

TOTAL APORTES A RIESGOS PROFESIONALES

ADMINISTRADORA		No. COTIZANTES	INCAPACIDAD IRP			SALDO A FAVOR		LIQUIDACIÓN	TOTALES			
CÓDIGO	NOMBRE		NÚMERO AUTORIZACIÓN	VALOR	PAGO A OTROS RIESGOS	PLANILLA	VALOR	COTIZACIÓN	APORTES	MORA	DESCUENTO	VALOR PAGADO
14-23	14-23-POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS S.A	1		$ 0	$ 0		$ 0	$ 19.800	$ 19.800	$ 200	$ 0	$ 20.000
SUBTOTALES:									**$ 19.800**	**$ 200**	**$ 0**	**$ 20.000**

LIQUIDACIÓN DETALLADA APORTES

DATOS DEL COTIZANTE										NOVEDADES																SEGURIDAD SOCIAL																				PARAFISCALES						
																										PENSIÓN								SALUD					ARP														
Nº	IDENTIFICACIÓN	NOMBRES	TIPO COTIZANTE	SUBTIPO COTIZANTE	SALARIO BÁSICO	TIPO DE SALARIO	COLOMBIANO	EXTRANJERO	REFORMA TRIBUTARIA	ING	RET	TDE	TAE	TDP	TAP	COR	VSP	VST	SLN	COM	IGE	LMA	VAC	AVP	VCT	IRP	ADMIN	DÍAS COT	IBC	COTIZACIÓN	FSP SUBSISTENCIA	FSP SOLIDARIDAD	APORTES VOLUNTARIOS EMPLEADOR	APORTES VOLUNTARIOS EMPLEADO	INDICADOR TARIFA ESPECIAL	TOTAL APORTE	ADMIN	DÍAS COT	IBC	COTIZACIÓN	VALOR ADRES	TOTAL APORTE	ADMIN	DÍAS COT	IBC	CENTRO DE TRABAJO	TOTAL APORTE	DÍAS COT	IBC	CCF ADMIN	CCF TOTAL APORTE	SENA TOTAL APORTE	ICBF TOTAL APORTE	ESAP TOTAL APORTE	MINEDU TOTAL APORTE
1	CC 1061716102	PATINO LOPEZ CAMILO	INDEPENDIENTE CONTRATO PRESTACIÓN DE SERVICIOS		$ 1.894.999				NO																	230301-PORVENIR	30	$ 1.894.999	$ 303.200	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	Normal	$ 303.200	EPS037-NUEVA EPS	30	$ 1.894.999	$ 236.900	$ 0	$ 236.900	14-23-POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS S.A	30	$ 1.894.999	106171610	$ 19.800		$ 0		$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0

TOTAL PAGADO: $ 563.500

Planilla Pagada

	Versión: 05
	Código: GTH-F-090

PROCESO

GESTIÓN DE TALENTO HUMANO

NOMBRE DEL FORMATO

FORMATO AGENDA DESPLAZAMIENTO CONTRATISTA

CLASIFICACIÓN DE LA INFORMACIÓN

Pública	■	**Pública Clasificada**	☐	**Pública Reservada**	☐

DATOS DEL CONTRATISTA QUE SE DESPLAZA

FECHA DE ELABORACIÓN DE AGENDA					**3/03/2026**			
NOMBRES Y APELLIDOS					**IDENTIFICACIÓN:**			
Camilo Patiño Lopez					**Tipo:**	**C.C.**	**No.**	**1061716102**
CONTRATO	**No.**	**9084073**	**AÑO**	2026	**FECHA VENCIMIENTO DEL CONTRATO**	31	10	2026
OBJETO CONTRACTUAL:	Prestar servicios personales de carácter temporal como instructor contratista en la red de conocimiento gestion administrativa y financiera del centro de teleinformática y producción industrial por el rubro de articulación, impartiendo formación profesional integral titulada y/o complementaria en modalidad presencial o mediada por TIC´S , según las necesidades del servicio, en los municipios del departamento del Cauca donde se le asigne por la entidad contratante.							
DIRECCIÓN GENERAL/ REGIONAL	Cauca				**DEPENDENCIA/ CENTRO**	**Centro de Teleinformática y Producción Industrial**		
NOMBRE DEL ORDENADOR DEL GASTO (de la Movilización)	Daniela Mosquera Erazo				**CARGO**	Subdirectora (E)		
NOMBRE DEL SUPERVISOR(A) DEL CONTRATO	Maria del Carmen Perez Peña				**CARGO**	Coordinadora Académica		

INFORMACIÓN DEL DESPLAZAMIENTO

RUTA	**Popayán-GUACHENE-Popayán**						
DIRECCIÓN GENERAL/ REGIONAL				**DEPENDENCIA/ CENTRO**			
CIUDAD/DEPARTAMENTO O MUNICIPIO/DEPARTAMENTO O CIUDAD/PAIS	Cauca			**ENTIDAD O EMPRESA:**	I.E JORGE ELIECER GAITAN Y LA CABAÑA	**CONTACTO**	3163326373
FECHA INICIO DEL DESPLAZAMIENTO	**18**	**3**	**2026**	**FECHA FIN DESPLAZAMIENTO**	**20**	**3**	**2026**
OBJETIVO DEL DESPLAZAMIENTO	Orientar formación profesional integral en el programa de Articulación con la Educación Media en las Fichas: **3434224**						

OBLIGACIONES DEL CONTRATO

1	Cumplir el objeto y alcance del contrato, de acuerdo con la programación asignada por Coordinación Académica en el marco de las políticas de calidad, pertinencia y eficacia.
2	Realizar actividades de desarrollo curricular de conformidad con el procedimiento de la formación profesional integral del SENA
3	Las demás que se requieran para el cumplimiento del objeto contractual específico y que el centro de formación demande.

AGENDA

ACTIVIDADES ((Deberá contener información detallada de las tareas a realizar día a día)

Día Inicio	**18**	**3**	**2026**	**Desplazamiento ruta de ida: Popayán- guachene**
Desplazamiento ruta de ida:				**Popayán-guachene**
Medio de transporte: aéreo, terrestre, fluvial:				**Publico, Terrestre**
Actividades a ejecutar:				
18	**HORA: 8:00 A 16:00**	**Impartir formacion del resultado de aprendizaje: Etapa Práctica, plan de negocios diseñar nombre, logo y eslogan de la empresa**		
	HORA:	**Impartir formacion del resultado de aprendizaje: induccion**		
Dia 1	**19**	**3**	**2026**	**Impartir formacion profesional**
Actividades a ejecutar:				
19	**HORA: 8:00 A 16:00**	**Impartir formacion del resultado de aprendizaje: Etapa Práctica, plan de negocios establecer las pautas promocionales para dar a conocer el producto en el mercado.**		
	HORA:	**Impartir formacion del resultado de aprendizaje: induccion**		
Día 2	**20**	**3**	**2026**	**Impartir formacion profesional, Desplazamiento de regreso**
Actividades a ejecutar:				
20	**HORA: 8:00 A 16:00**	**Impartir formacion del resultado de aprendizaje: Etapa Práctica: plan de negocios determinar las condicines comerciales para la proyección.**		
	HORA:	**Impartir formacion del resultado de aprendizaje:induccion**		
Desplazamiento ruta de regreso:				**guachene - popayan**
Medio de transporte: aéreo, terrestre, fluvial:				**Publico, Terrestre**

Observaciones:

Se liquidan gastos de transporte y GM según normatividad vigente por 2.5. CDP 1926

FIRMA ORDENADOR DE GASTO: Firmado digitalmente por MOSQUERA ERAZO DANIELA Versión de Adobe Acrobat: 2025.001.21223	**FIRMA SUPERVISOR DEL CONTRATO :**	**FIRMA DEL CONTRATISTA:**
Nombres y Apellidos: Daniela Mosquera Erazo	**Nombres y Apellidos: Maria del Carmen Perez Peña**	
Cargo: Subdirectora (E) CTPI	**Cargo: Coordinadora académica**	**Nombres y Apellidos: Camilo Patiño Lopez**

Documento de Autorización, Reconocimiento y Ordenación de Pago Comisión al Interior del País

Usuario que Genera Reporte:	MHdmosquee	DANIELA MOSQUERA ERAZO
Unidad ó Subunidad que Genera Reporte:	36-02-00-019-922110	CENTRO DE TELEINFORMATICA Y PRODUCCION INDUSTRIAL - CAUCA
Fecha y Hora Generación Reporte:	lunes, 16 de marzo de 2026	

Comisión Servicio al Interior del País - Tramite - Inicial

Solicitud de Comisión No.	38426	**Fecha Solicitud**	2026-03-16	**Estado de la Comisión**	Autorizada	**Unidad Ejecutora o Subunidad - 36-02-00-019-922110 CENTRO DE TELEINFORMATICA Y PRODUCCION INDUSTRIAL - CAUCA**		
Tipo de Comisión	Servicio	**Fecha Aut./ Rech.**	2026-03-16	**Genera Viáticos**	NO	**Genera gastos de viaje**	Si	**Requiere Pasajes Aéreos** NO
Transporte por Vía	Terrestre	**Área u Oficina**	FORMACIÓN			**Tipo de trámite**	Inicial	**Comisión Inicial**

CDP de viáticos

Consecutivo CDP	1926	**Dependencia Solicitante**	922111 CENTRO DE TELEINFORMATICA Y PRODUCCION INDUSTRIAL- INTEGRACION CON LA MEDIA-CAUCA
Rubro Presupuestal de Viaticos	-	**Rubro Presupuestal de Gastos de Viaje**	C-3603-1300-20-20305C-3603025-02 - ADQUIS. DE BYS - SERVICIO DE FORMACIÓN PROFESIONAL INTEGRAL - FORTALECIMIENTO DE LA PRESTACIÓN DEL SERVICIO DE FORMACIÓN PROFESIONAL Y EL RECONOCIMIENTO DE SABERES PREVIOS CON ÉNFASIS EN POBLACIONES CAMPESINAS Y POPULARES EN COLOMBIA NACIONAL

Nombre	Tipo y Número de Documento	Cargo	Estado	Fecha Inicial Comisión	Fecha final Comisión	Dpto. / Municipio Origen	Dpto. / Municipio Destino	N°. Días	Pernocta Último día Comisión	Porcentaje Pernocta	Total dias	Base de Liquidación	Valor Viático Diario	Valor Total Viáticos	Valor Gastos de Viaje	Valor total a pagar	Objeto de la Comisión por Tercero
CAMILO PATIÑO LOPEZ	CC: 1061716102	CONTRATISTA	Autorizada	2026-03-18	2026-03-20	CAUCA / POPAYAN	CAUCA / GUACHENÉ	2	No	0	2	4.737.497,00	0,00	0,00	641.945,00	641.945,00	VIATICOS FORMACIÓN GUACHENE DEL 18 AL 20-03-2026, AUTORIZAN 2.5 GM MAS GASTOS DE TRANSPORTE, FICHA 3434224
											Totales Solicitud de Comisión			**0,00**	**641.945,00**	**641.945,00**	

OBJETO DE LA COMISIÓN

VIATICOS FORMACIÓN GUACHENE DEL 18 AL 20-03-2026, AUTORIZAN 2.5 GM MAS GASTOS DE TRANSPORTE, FICHA 3434224

ORDENADOR DEL GASTO

Identificacion:	1061771112	Nombre:	DANIELA MOSQUERA ERAZO	Cargo:	SUBDIRECTOR CENTRO DE TELEINFORMATICA Y PRODUCCION INDUSTRIAL - CAUCA

VISTO BUENO JEFE INMEDIATO

Nombre:	""	Cargo:	""

MINISTERIO DE HACIENDA Y CREDITO PUBLICO

Firmado digitalmente por: MINISTERIO DE HACIENDA Y CREDITO PUBLICO
Serial del certificado: 554082733637466296 8
Entidad: Persona Juridica
Unidad Organizacional: SUBDIRECCION DE OPERACIONES
Hora de firma: 2026/03/16 17:20:07 -05:00

Este documento se encuentra firmado digitalmente de acuerdo a los lineamientos legales definidos en la ley 527 de 1.999 y sus decretos reglamentarios. Por lo tanto, el original de este documento se encuentra en formato electrónico y goza de autenticidad, integridad y no repudiación. Los certificados digitales de firma del presente documento se han emitido por una entidad de certificación digital Abierta de confianza.

Documento de Autorización, Reconocimiento y Ordenación de Pago Comisión al Interior del País

Usuario que Genera Reporte:	MHdmosquee	DANIELA MOSQUERA ERAZO
Unidad ó Subunidad que Genera Reporte:	36-02-00-019-922110	CENTRO DE TELEINFORMATICA Y PRODUCCION INDUSTRIAL - CAUCA
Fecha y Hora Generación Reporte:	lunes, 16 de marzo de 2026	

Firma Responsable

Verificado Por:	ARIEL EDMUNDO PABON BURBANO	Fecha Verificación:	16/03/2026 15:28:46

Firmado digitalmente por:
Nombre: DANIELA MOSQUERA ERAZO
Cédula de ciudadanía: 1061771112
Usuario SIIF: MHdmosquee
16/03/2026 5:20:24 p. m.

Este documento se encuentra firmado digitalmente de acuerdo a los lineamientos legales definidos en la ley 527 de 1.999 y sus decretos reglamentarios. Por lo tanto, el original de este documento se encuentra en formato electrónico y goza de autenticidad, integridad y no repudiación. Los certificados digitales de firma del presente documento se han emitido por una entidad de certificación digital Abierta de confianza.

Reporte Compromiso Presupuestal de Gasto Comprobante

Usuario Solicitante:	MHhgurrute	HAROL GURRUTE MACA
Unidad ó Subunidad Ejecutora Solicitante:	36-02-00-019-922110	CENTRO DE TELEINFORMATICA Y PRODUCCION INDUSTRIAL - CAUCA
Fecha y Hora Sistema:	2026-03-17-11:07 a. m.	

REGISTRO PRESUPUESTAL DEL COMPROMISO

Con base en el CDP No: 1926 de fecha 2026-01-09. Se hizo el registro presupuestal con el siguiente detalle

Número:	162726	**Fecha Registro:**	2026-03-16	**Unidad / Subunidad Ejecutora:**		36-02-00-019-922110 CENTRO DE TELEINFORMATICA Y PRODUCCION INDUSTRIAL - CAUCA			
Vigencia Presupuestal	Actual	**Estado:**	Generado			**Tipo de Moneda:**	COP-Pesos	**Tasa de Cambio:**	0,00
Valor Inicial:	641.945,00	**Valor Total Operaciones:**	0,00			**Valor Actual:**	641.945,00	**Saldo x Obligar:**	641.945,00

TERCERO ORIGINAL

Identificación: Cédula de Ciudadanía	1061716102	**Razón Social:**	CAMILO PATIÑO LOPEZ	**Medio de Pago:**	Abono en cuenta

CUENTA BANCARIA

Número:	0867004756	**Banco:**	BANCO BILBAO VIZCAYA ARGENTARIA COLOMBIA S.A. BBVA	**Tipo:**	Ahorro	**Estado:**	Activa

ORDENADOR DEL GASTO

Identificación:	1061771112	**Nombre:**	DANIELA MOSQUERA ERAZO	**Cargo:**	SUBDIRECTOR CENTRO DE TELEINFORMATICA Y PRODUCCION INDUSTRIAL - CAUCA

CAJA MENOR				VIÁTICOS				DOCUMENTO SOPORTE					
Identificación:		**Fecha de Registro:**		**Genera Viáticos:**	Si	**Num. Solicitud de Comisión:**	**38426**	**Número:**	38426	**Tipo:**	SOLICITUD	**Fecha:**	2026-03-16

ÍTEM PARA AFECTACIÓN DE GASTO

DEPENDENCIA	POSICIÓN CATÁLOGO DE GASTO	FUENTE	RECURSO	SITUAC.	FECHA OPERACIÓN	VALOR INICIAL	VALOR OPERACIÓN	VALOR ACTUAL	SALDO X OBLIGAR
922111 CENTRO DE TELEINFORMATICA Y PRODUCCION INDUSTRIAL-INTEGRACION CON LA MEDIA-CAUCA	C-3603-1300-20-20305C-3603025-02 ADQUIS. DE BYS - SERVICIO DE FORMACIÓN PROFESIONAL INTEGRAL - FORTALECIMIENTO DE LA PRESTACIÓN DEL SERVICIO DE FORMACIÓN PROFESIONAL Y EL RECONOCIMIENTO DE SABERES PREVIOS CON ÉNFASIS EN POBLACIONES CAMPESINAS Y POPULARES EN COLOMBIA NACIONAL	Nación	10	CSF		641.945,00	0,00		
					Total:	641.945,00	0,00	641.945,00	641.945,00

Objeto:	VIATICOS FORMACIÓN GUACHENE DEL 18 AL 20-03-2026, AUTORIZAN 2.5 GM MAS GASTOS DE TRANSPORTE, FICHA 3434224

PLAN DE PAGOS

DEPENDENCIA DE AFECTACION DE PAC		POSICION DEL CATALOGO DE PAC		FECHA	VALOR A PAGAR	SALDO POR OBLIGAR	LINEA DE PAGO
36-02-00-019-922110	CENTRO DE TELEINFORMATICA Y PRODUCCION INDUSTRIAL CAUCA	3-8	CNC - INVERSION ORDINARIA NACIÓN CSF	2026-03-20	641.945,00	641.945,00	NINGUNO

FIRMA(S) RESPONSABLE(S)